

(001076)
COMUNE DI PORTO AZZURRO

AUTOLIQUIDAZIONE INAIL 2024/2025
Da riscontrare ad Alma entro il 24/10/2024

Spett.le **ALMA S.p.A.**
e-mail **stp@alma-spa.it**

Oggetto: Autoliquidazione INAIL 2024/2025 RISCONTRO OFFERTA

Con la presente questa Amministrazione comunica ad Alma quanto in calce barrato:



ADERIAMO al servizio predisposizione ed invio Autoliquidazione 2024/2025 (A)

Costo del servizio: € 80,00 (esclusa IVA di legge)

Si preventiva inoltre l'adesione ai seguenti servizi di cui al punto "B) Ulteriori servizi correlati":



Dettaglio del Premio in formato Excel

Costo del servizio: € 20,00 (esclusa IVA di legge)



Riduzione dell'imponibile Presunto anno 2025

Costo del servizio: € 35,00 (esclusa IVA di legge) /cadauno

Numero riduzioni richieste: _____



Caricamento Lavoratori CON PREMIO INAIL a carico Ente non comunicati ad Alma

qualora codesta Amministrazione abbia attivato nell'anno 2024 LSU, LPU, Borse Lavoro, provvederemo a comunicare i dati anagrafici, la posizione INAIL e i giorni lavorati nel primo e nel secondo semestre **entro l'elaborazione degli stipendi del mese di dicembre** (in caso contrario siamo consapevoli che il costo è il seguente.

Costo del servizio: € 14,00 (esclusa IVA di legge)/cadauno

Numero pratiche richieste: _____



Rielaborazione Autoliquidazione INAIL

Costo del servizio: € 30,00 (esclusa IVA di legge)

Totale impegno preventivato: € 100,000 + IVA

Fattura emessa da: **ALMA S.p.A.**

CIG obbligatorio:

B3F5A99441



NON ADERIAMO al servizio predisposizione ed invio Autoliquidazione 2024/2025

in quanto in nostro Ente procederà autonomamente.

Distinti saluti.

Prot. _____ Data ___/___/2024

Firma Funzionario Responsabile

